



Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus e-lääkehoitopassin käytöstä ensimmäisessä ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa

Salmi, Kiia
Suonranta, Emmi
Viilomaa, Katariina

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus e-lääkehoitopassin
käytöstä ensimmäisessä ammattitaitoa edistävässä har-
joittelussa

Salmi Kiia
Suonranta Emmi
Viilomaa Katariina
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2015

Salmi Kiia, Suonranta Emmi, Viilomaa Katariina

**Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus e-lääkehoitopassin käytöstä ensimmäisessä ammat-
titaitoa edistävässä harjoittelussa**

Vuosi	2015	Sivumäärä	40
-------	------	-----------	----

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia e-lääkehoitopassin käytöstä ensimmäisessä ohjatussa harjoittelussa ammattikorkeakouluopinnoissa. Opinnäytetyössä tuotiin esille lääkehoitopassin merkitystä lääkehoidon opiskelun suunnittelun, seurannan ja arvioinnin kannalta. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemusta e-lääkehoitopassista kyselylomakkeen avulla.

Opinnäytetyö aloitettiin ohjaustuokiolla e-lääkehoitopassin käytöstä, jonka jälkeen toteutettiin kysely niille opiskelijoille, jotka menivät harjoitteluun keväällä 2015. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselylomaketta, jossa kysymykset olivat muodoltaan avoimia. Opinnäytetyön tutkimus oli laadullinen eli kvalitatiivinen ja vastaukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä perustuen aineistosta nousseisiin teemoihin.

Vastausten perusteella kohderyhmän opiskelijat kokivat e-lääkehoitopassin käytön pääasiassa helpoksi saamansa ohjauksen jälkeen. Suurin osa oli sitä mieltä, että e-lääkehoitopassi auttoi lääkehoidon tavoitteiden asettamisessa sekä auttoi hahmottamaan sairaanhoitajalta vaadittavaa lääkehoidon osaamista. Vastausten mukaan osa opiskelijoista ohjasi harjoittelupaikan ohjaajaa e-lääkehoitopassin käytössä, sillä he eivät olleet sitä aikaisemmin käyttäneet.

Asiasanat: e-lääkehoitopassi, lääkehoito, laadullinen tutkimus, sairaanhoitajaopiskelija

Salmi Kiia, Suonranta Emmi, Viilomaa Katariina

Nursing students' experiences of using an e-medication passport in the first guided practice

Year	2015	Pages	40
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to assess and consider nursing students' experiences of using an e-medication passport in the first guided practice in a University of Applied Sciences. The thesis highlighted the importance of a medication passport in pharmacotherapy study planning, monitoring and evaluation. The aim of this study was to find out the nursing students' experience in e-medication passport pharmacotherapy via questionnaire.

The thesis was initiated with a tutorial about the use of an e-medication passport, afterwards a survey was done with those students who were involved in an internship in the spring of 2015. The data was collected by an electronic questionnaire and the questions in the form were built in such a way that students were able to write their answers with their own words. The thesis was qualitative and the answers were analyzed using the inductive content method based on the themes of the material.

Based on the responses of the target group, the students felt that the use of an e-passport was generally easy particularly after the guidance that they had been given. The majority thought that the e-medication passport helped them when setting their own treatment goals, and to perceive the required medication nurse competencies. According to the answers the majority of students also assisted their internship supervisors with how to use an e-medication passport.

Keywords: e-passport medication, medical treatment, qualitative research, nursing student

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tausta, tarkoitus ja tavoitteet.....	7
3	Lääkehoito.....	7
3.1	Lääkehoidon käsitteitä	8
3.2	Lääkehoidon toteutuksen perusteet	9
3.3	Sairaanhoitajalta vaadittava lääkehoidon osaaminen	10
3.3.1	Lääkehuolto	10
3.3.2	Lääkehoidon prosessi	11
3.4	Lääkehoito sairaanhoitajan opinnoissa ammattikorkeakoulussa.....	12
4	E-lääkehoitopassi.....	12
4.1	Lääkehoitopassin sisältö	13
4.2	Lääkehoitopassin merkinnät.....	14
5	Opinnäytetyön kohderyhmä ja hyödynsaajat	14
6	Opinnäytetyön toimintasuunnitelma	15
6.1	Ohjaustuokio	15
6.2	Kysely	16
6.3	Aikataulu.....	16
7	Tutkimuksen toteutus	16
7.1	Tutkimusmenetelmä	16
7.2	Aineiston keruu ja kohderyhmä.....	17
7.3	Aineiston analyysi	18
8	Tutkimustulokset	20
9	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	22
9.1	Eettisyys	22
9.2	Luotettavuus	22
10	Pohdinta	23
10.1	Kehittämisehdotukset	24
10.2	Opinnäytetyön prosessi	24
	Lähteet	26
	Liitteet.....	28

1 Johdanto

Lääkehoito on yksi suurimmista hoitotyön kokonaisuuksista, joka vaatii hoitohenkilökunnalta laaja-alaista osaamista. Sairaanhoitajan tulee työssään toteuttaa lääkärin ohjeiden mukaisesti lääkehoitoa turvallisesti sekä seurata sen vaikutuksia. Sairaanhoitajalta vaaditaan siis laaja-alaista tiedonhallintaa. Sairaanhoitajan tulee myös osata lääkelaskenta ja ymmärtää lääkehoidon toteutuksen kannalta keskeistä kliinistä farmakologiaa. (Turvallinen lääkehoito 2005, 36, 43, 46.)

Suomen ammattikorkeakouluissa terveysalaa opiskelevilla on käytössä elektroninen lääkehoitopassi, joka tukee juuri lääkehoidon oppimista. Sen avulla voidaan kartoittaa lääkehoidon oppimista ja arvioida opiskelijan osaamista. (Lääkehoitopassi 2012.) E-lääkehoitopassia käyttämällä opiskelija ja työpaikkaohjaaja voivat seurata oppimisen etenemistä ja kehittää tavoitteita lääkehoidon oppimiselle. Lisäksi ohjaaja näkee, mitä opiskelija on mahdollisissa aikaisimmissa harjoitteluissa päässyt opettelemaan.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia e-lääkehoitopassin käytöstä ensimmäisen harjoittelun aikana. Alkuun opiskelijoille pidettiin e-lääkehoitopassista ohjaustuokio, jonka sisältö on esitetty tässä työssä. Opinnäytetyössä kartoitettiin e-lääkehoitopassin käytön sujuvuutta ja sen hyötyjä lääkehoidon opiskelun kannalta. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kohderyhmälle toteutettua sähköistä kyselyä, joka selvitti avoimin kysymyksin opiskelijoiden mielipiteitä e-lääkehoitopassista.

Opinnäytetyössä keskitytään ensiksi lääkehoidon teoriaan ja sen vaatimuksiin sairaanhoitajan työssä, joka antaa pohjan e-lääkehoitopassin käytön tarkoitukseen. E-lääkehoitopassin sisältöä ja siihen tehtävien merkintöjen tekemistä on avattu. Myös esimerkkejä e-lääkehoitopassista löytyvistä oppimistehtävistä on tässä opinnäytetyössä. Tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen ja tulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön liitteinä ovat tutkimuslupahakemus, jota tarvittiin kyselyn toteuttamiseksi. Nähtävillä on myös PowerPoint esitys, jota käytettiin ohjaustuokion tukena. Viimeisenä liitteenä on kysely saatekirjeineen, joka lähetettiin opinnäytetyön kohderyhmälle.

2 Opinnäytetyön tausta, tarkoitus ja tavoitteet

Suomen ammattikorkeakouluissa on kehitetty elektroninen lääkehoitopassi eli e-lääkehoitopassi tukemaan ammattikorkeakoulussa terveysalaa opiskelevien lääkehoidon osaamista. E-lääkehoitopassi on otettu käyttöön vuonna 2012. Sen avulla voidaan seurata ja suunnitella lääkehoidon oppimisen etenemistä ja arvioida opiskelijan lääkehoidon valmiuksia. E-lääkehoitopassin on luonut Turun ammattikorkeakoulu yhdessä muiden ammattikorkeakoulujen kanssa. E-lääkehoitopassia käytetään ammattikorkeakouluissa, joihin on hankittu sen käyttöoikeus. (Lääkehoitopassi 2012.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia e-lääkehoitopassin käytöstä ensimmäisessä ohjatussa harjoittelussa ammattikorkeakouluopinnoissa. Opinnäytetyössä tuodaan esille e-lääkehoitopassin merkitystä lääkehoidon opiskelun suunnittelun, seurannan ja arvioinnin kannalta. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemusta e-lääkehoitopassista kyselylomakkeen avulla.

3 Lääkehoito

Hoitotyön kokonaisuus koostuu monista osa-alueista, joista lääkehoito on yksi. Se on keskeinen lääketieteellinen hoitokeino. Lääkehoidon tavoitteena on ennaltaehkäistä ja parantaa sairauksia, hidastaa niiden etenemistä sekä lievittää oireita. Oikein toteutettu, tehokas ja turvallinen lääkehoito on osa potilasturvallisuuden kokonaisuutta. Lääkehoitoa toteuttaessa tulee huomioida myös sen taloudellisuus ja tarkoituksenmukaisuus. Lääkehoidon toteuttaminen vaatii hoitohenkilöstöltä laaja-alaista kokonaisuuksien hallintaa. (Turvallinen lääkehoito 2005, 11, 36.)

Lääkehoitoa toteuttavien henkilöiden tulee ymmärtää lääkehoidon kokonaisuus: miksi lääkettä annetaan, mitä lääkettä, kuinka paljon, mitä antoreittiä käytetään ja miten se annostellaan oikein. Lääkkeen vaikuttavuutta tulee myös osata seurata ja arvioida. Lääkehoidon toteuttamisen tueksi jokainen lääkehoitoa toteuttava yksikkö tekee lääkehoidosuunnitelman. Siitä ilmenee lääkehoidon ja verensiirtohoidon kannalta oleelliset tekijät ja prosessit. Lääkehoidosuunnitelman tarkoituksena on auttaa henkilöstöä hallitsemaan ja kehittämään työtään lääkehoidon parissa. (Turvallinen lääkehoito 2005, 43, 46.)

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan aina sitä toteuttavalta henkilöltä. Yleensä osaamista varmistetaan näytön avulla, jonka vastaanottaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, esimerkiksi sairaanhoitaja. Sairaanhoitajaopiskelijat saavat valmistuttuaan toteuttaa peruslääkehoitoa ilman erillistä lupaa, mutta esimerkiksi suonensisäinen neste- ja lääkehoito sekä

verensiirrot vaativat erityisluvan, jonka lääkäri antaa. Jos sairaanhoitajaopiskelija toimii tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä, pitää hänen esittää todistus suorittamistaan lääkehoidon opinnoista ja niistä suoriutumisesta. Työnantajan vastuulla on määrittellä, millaista lääkehoitoa opiskelija voi toteuttaa. Opiskelijalla tulee olla myös nimetty ohjaaja, joka tarvittaessa ohjaa häntä lääkehoidon toteuttamisessa. (Läkehoidon toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2012, 4-5.)

3.1 Läkehoidon käsitteitä

Farmasia on lääkehuoltoon erikoistunut tieteenala. Se tutkii lääkeaineiden ja lääkkeiden kehittämistä, valmistamista, käyttöä ja vaikuttavuutta luonnontieteiden, terveystieteiden ja yhteiskuntatieteiden näkökulmasta. (Läkealan asiantuntijaksi 2015.) Farmakologian nimi tulee kreikan kielestä *pharmakon* (lääke) ja *logia* (oppi). Farmakologia tutkii lääkeaineiden sekä elimistön vuorovaikutusta ja sen soveltamista lääkehoitoon. (Farmakologia 2013.)

Lääkkeellä tarkoitetaan valmistetta tai ainetta, jonka tarkoituksena on parantaa, lievittää tai ehkäistä sairautta tai sen oireita. Näiden lisäksi lääkkeeksi katsotaan myös valmisteet ja aineet, jotka selvittävät sairauden syytä, korjaa-, muuttaa- tai palauttaa elintoimintoja. Lääkettä voidaan käyttää sisäisesti sekä ulkoisesti. (Ernvall, Pulli, Salonen, Nurminen & Kaukkila 2012, 7.)

Enteraalinen lääkkeenanto tarkoittaa ruoansulatuskanavaan annettavaa lääkitystä, joita ovat esimerkiksi peroraaliset eli nieltävät lääkkeet, intraoraalinen lääkkeenanto joka tarkoittaa lääkeaineen antamista suuonteloon, poskiin, kitalakeen tai suunpohjan rajoittamalle alueelle. Enteraalisesti annettavia ovat myös rektaalisesti eli peräsuoleen annettava lääkitys sekä ruokintaletkun kautta annettava lääkitys. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 197-208.)

Parenteraalinen lääkkeenanto tarkoittaa ruoansulatuskanavan ulkopuolelle annettavaa lääkitystä, joita ovat esimerkiksi hengitettävät lääkkeet, nenään annettava lääkitys eli nenätipat, -sumutteet ja -voiteet. Myös silmätipat, korvaan annettava lääkitys, iholle ja ihon kautta annettava lääkitys kuten lääkelaastarit, emättimeen annettava lääkitys, injektiot sekä laskimonsisäinen lääkkeen antaminen ovat parenteraalisia lääkkeenantotapoja. Injektio tarkoittaa lääkkeen antamista ruiskeena ja se voidaan antaa suoneen, ihon alle, ihon sisään tai lihakseen. (Saano ym. 2013, 208-218, 221).

Laskimonsisäisellä lääkkeenantomuodolla tarkoitetaan, että lääke annetaan suoraan potilaan verenkiertoon. Lääke annostellaan kanyylin kautta perifeerisiin laskimoihin. Lääkkeet voidaan

myös antaa potilaalle lääkärin laittaman keskuslaskimokatetrin kautta keskuslaskimoon. Laskimon kautta annettu lääke saadaan verenkiertoon nopeasti ja näin ollen se vaikuttaa nopeammin. (Saano ym. 2013, 251-252.)

3.2 Lääkehoidon toteutuksen perusteet

Lääkehoidon toteuttaminen pohjautuu lakeihin ja asetuksiin. Näitä ovat esimerkiksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785), laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559), asetus lääkkeiden määräämisestä (2.12.2010/1088), potilasvahinkolaki (25.7.1986/585), kansanterveyslaki (28.1.1972/66), erikoissairaanhoitolaki (1.12.1989/1062) ja lääkelaki (10.4.1987/395). (Turvallinen lääkehoito 2005, 18-19.)

Lainsäädännön mukaan lääkkeen määräämisestä vastaa lääkäri. Terveys- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt kuitenkin vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön, kuten sairaanhoitajan opintoihin sisältyy lääkehoidon opintoja enemmän kuin nimikesuojatun lähihoitajan. Tästä syystä sairaanhoitaja saa toteuttaa vaativampaa lääkehoitoa kuin lähihoitaja. Työnantaja on vastuussa siitä, että työntekijät ovat osaamistaan vastaavissa tehtävissä. Työntekijä, oli hän sitten sairaanhoitaja tai lähihoitaja, vastaa itse tekemisistään lääkehoitoketjussa. Tarvittaessa on järjestettävä lisäkoulutusta tai lisättävä perehdytystä. (Lääkehoidon toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2012, 2, 4.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut oppaan (Turvallinen lääkehoito 2005) turvallisesta lääkehoidosta, jossa kerrotaan että jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä pitäisi olla kirjallinen lääkehoitosuunnitelma. Toimintayksikön johtajan tulee vastata siitä, että lääkehoitosuunnitelma on laadittu, sitä noudatetaan ja tarvittaessa päivitetään. (Lääkehoidon toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2012, 3.)

Lääkehoitosuunnitelmasta tulee selvitä:

- yksikön tai osaston lääkehoidon sisältö ja toimintatavat
- lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpito
- henkilöstön vastuut
- velvollisuudet ja työnjako
- lupakäytännöt
- lääkehuolto: lääkkeiden tilaaminen, säilytys, valmistaminen, käyttökuntoon saattaminen, palauttaminen, lääkeinformaatio, ohjaus ja neuvonta
- lääkkeiden jakaminen ja antaminen
- potilaiden tiedonsaanti ja neuvonta
- lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi, dokumentointi ja tiedonkulku

- seuranta ja palautejärjestelmät (Lääkehoidon toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2012, 3).

3.3 Sairaanhoitajalta vaadittava lääkehoidon osaaminen

Sairaanhoitajan tulee toteuttaa lääkärin hoito-ohjeen mukaisesti lääkehoitoa turvallisesti ja seurata lääkehoidon vaikutuksia. Sairaanhoitajana tulee hallita lääkehoidon toteutuksen edellyttämää lääkelaskentaa ja lääkehoidon perustana olevaa keskeistä kliinistä farmakologiaa eri-ikäisten hoitotyössä. Työssä tulee osata myös nestehoitoon, laskimoon annettavaan lääkehoitoon ja verensiirtoon liittyvät toimenpiteet (nesteensiirtotekniikka, verensiirtotekniikka, lääkeliäysten tekeminen infuusiopakkauksiin) ja näihin liittyvän potilaan valmistelemisen ja tarkkailun lääkehoidon aikana ja sen jälkeen. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 63-70.)

Sairaanhoitaja kanyloi perifeerisen laskimon ja toteuttaa nestehoidon. Hän toteuttaa sentraaliseen laskimoon annettavan neste- ja lääkehoidon, ohjaa potilasta tai asiakasta lääkehoitoon liittyvissä asioissa potilaan terveydentilan ja hoitoon sitoutumisen edistämiseksi sekä tunnistaa lääkehoitoprosessiin liittyvät riskikohdat ja käyttää lääkityspoikkeamista koottua tietoa lääkehoitoprosessin kehittämiseksi. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 63-70.)

3.3.1 Lääkehuolto

Lääkkeet hankitaan osastolle kirjallisella tai sähköisellä tilauksella, josta huolehtii osastosta riippuen joko sairaanhoitajat tai osastofarmaseutti. Huumausaineita, alkoholiliuoksia tai erityisluvallisia eli harvinaisempia lääkkeitä tilatessa tilauksen vahvistaa osaston lääkäri. (Nurminen 2011, 111.) Lääkkeet toimitetaan sairaalaan tai terveyskeskukseen sairaala-apteekista, lääkekeskuksesta tai apteekista. Suomessa on toiminnassa 24 sairaala-apteekkia, jotka sijaitsevat yliopistollisissa sairaaloissa ja isoimmissa keskussairaaloissa. Sairaala-apteekki tai lääkekeskus toimittaa lääkkeitä edelleen osastoille tilauksen mukaan. (Sairaala-apteekit ja lääkekeskukset 2014.)

Lääkkeitä tulee säilyttää osastolla lukitussa lääkehuoneessa, erillisessä lääkkeille tarkoitettussa lukittavassa kaapissa alkuperäisissä pakkauksissaan. Avaimet tulee luovuttaa vain henkilölle, jolla on lupa käsitellä lääkkeitä. Kulkua lääkehuoneeseen seurataan, jotta asiattomat eivät pääse käsiksi lääkkeisiin. (Nurminen 2011, 114-115.) Erityistä huomiota vaativat lääkkeitä, joita voidaan käyttää väärin (Veräjänkorva, Huupponen, Kaukila & Torniainen 2010, 29). Esimerkiksi huumaavat lääkkeet tuleekin säilyttää erillisessä lukitussa kaapissa ja niiden käyttöä on seurattava kirjaamalla jokainen potilaalle otettu lääke kulutuskorttiin. Jokaisella

lääkepakkauksella on oma kulutuskortti, johon kirjataan potilaan nimi, kellonaika ja päivämäärä, lääkkeen määrä ja määräävä lääkäri sekä lääkkeen antajan nimi. (Nurminen 2011, 115.)

3.3.2 Lääkehoidon prosessi

Lääkehoito on monivaiheinen prosessi, jonka jokainen kohta tulee hoitaa huolellisesti virheitä välttämällä. Sairaanhoitajana tulee osata selvittää hoitoon tulevan potilaan kotilääkitys. Esimerkiksi haastatteleamalla potilasta, tutkimalla lähetettä ja reseptejä voidaan selvittää ajankohdainen potilaan käyttämä lääkitys. Lisäksi tulee selvittää, käyttääkö potilas jotain itsehoitolääkkeitä tai luontaistuotteita. (Koskinen, Puirava, Salimäki, Puirava & Ojala 2012, 31-33.)

Potilaan tullessa hoitoon, lääkäri saattaa tehdä lääkemuutoksia. Sairaanhoitaja toteuttaa lääkärin määräykset ja kirjaa lääkkeitä potilaan lääkelistaan. Lääkelistan avulla suunkautta otettavat lääkkeitä jaetaan potilaskohtaisiin annoksiin lääkelaseissa lääketarjottimelle, josta ne edelleen jaetaan potilaille. Lääkkeitä annettaessa potilaalle, sairaanhoitaja tarkistaa vielä lääkkeen oikeellisuuden ja varmistaa, että potilas on oikea. (Koskinen ym. 2012, 31-33.)

Lääkkeiden jakaminen potilaskohtaisiin annoksiin vaatii tarkkuutta ja näin asianmukaisen ympäristön. Lääkehuoneen on oltava rauhallinen, hyvin valaistu ja helposti puhdistettavissa. Käsihyginiasta on huolehdittava, kädet pestään ja käytetään käsihuuhdetta. Lääkkeitä jakaessa käytetään suojakäsineitä tai siihen tarkoitettuja pinsettejä ja lusikoita, sillä lääkkeisiin ei tule koskea paljain käsin. Suun kautta otettavat lääkkeitä annostellaan lääkelaseihin, poretabletit ja pureskeltavat lääkkeitä erikseen omiin lääkelaseihinsa. Nestemäiset lääkkeitä annostellaan kannellisiin lääkelaseihin ja ruiskeina annettavat lääkkeitä juuri ennen lääkkeenantoa. (Nurminen 2011, 112-113.)

Joissain paikoissa on otettu käyttöön koneellinen annosjakelu, jossa potilaan suunkautta otettava lääkkeitä tulevat hoitopaikkaan valmiiksi jaettuina läpinäkyviin kerta-annospusseihin. Tällöinkin hoitajan tulee vielä tarkistaa lääkkeitä oikeellisuus. Poikkeamat lääkehoidossa tulee kirjata potilastietojärjestelmään ja niistä on tarvittaessa raportoitava lääkäriä. Lääkkeitä vaikutuksia ja vaikuttavuutta tulee seurata ja arvioida. (Koskinen ym. 2012, 31-33.)

Isona osana lääkehoitoon kuuluu potilaan informointi. Potilaalle tulee antaa tietoa lääkehoidosta hoidon eri vaiheissa, sillä tietoa tullessa paljon kerralla ei ihminen välttämättä pysty sitä sisäistämään. Potilasta opastetaan myös itse seuraamaan lääkehoidon vaikutuksia. Sairaanhoitajan tulee arvioida potilaan kykyä sisäistää ohjeita ja tarvittaessa käydä niitä uudelleen läpi. Kotiutumisvaiheessa potilaille annetaan kirjalliset ohjeet mahdollisesta jatkuvasta lääkehoidosta suullisen ohjauksen lisäksi. On hyvä käydä läpi, mitä muutoksia lääkitykseen on

tullut. Tarvittaessa lääkehoidon jatkuvuuden turvaamiseksi potilaalle voidaan antaa alkuun lääkettä mukaan hoitopaikasta. (Koskinen ym. 2012, 31-33.)

3.4 Lääkehoito sairaanhoitajan opinnoissa ammattikorkeakoulussa

Sairaanhoitajakoulutuksen kokonaislaajuus on 210 opintopistettä ja koulutus kestää 3,5 vuotta. Yksi opintopiste vastaa opiskelijan työtä 27 tuntia. Koulutus koostuu perus- ja ammat-
tiopinnoista, ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta, opinnäytetyöstä sekä vapaasti valitta-
vista opinnoista. Ammattitaitoa edistävänä harjoitteluna suoritetaan 90 opintopistettä. Har-
joittelusta 15 opintopistettä voidaan toteuttaa potilashoidon välineet sisältävissä ammattikor-
keakoulun tiloissa ja tilanteissa. Harjoittelusta 15 opintopistettä suoritetaan opinnäytetyönä.
Hoitotyön perus- ja ammattiopintoja on yhteensä 117 opintopistettä, niistä 9 opintopistettä
on lääkehoidon opintoja. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 70.)

Koulutus lääkehoidon osalta toteutetaan voimassa olevien ohjeiden edellyttämällä tavalla,
jotka ovat antaneet sosiaali- ja terveysministeriö. Opiskelijat harjoittelevat työelämässä ta-
pahtuvan harjoittelun aikana oppimisvaiheensa oppimistavoitteiden mukaista lääkehoitoa har-
joitteluyksikön ohjaajan vastuulla ja valvonnassa. Ammattikorkeakoulu, joka vastaa opiskeli-
jan sairaanhoitajakoulutuksesta on varmistettava ennen ohjatun harjoittelun alkamista opis-
kelijan lääkehoidon tiedot ja taidot sekä lääkelaskennan moitteeton hallinta. (Ammattikor-
keakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 69.)

Sairaanhoitajalta vaadittua osaamista lääkehoidon osalta on monenlaista. Hoitotyössä amma-
tillisen toiminnan lähtökohdat lääkehoidon toteuttamisessa on, että toimitaan lakien ja ase-
tusten mukaan eettisesti, tehdään näyttöön perustuvaa päätöksentekoa, kehitetään omaa
osaamista sekä ylläpidetään sitä ja toimitaan hoitotyön edustajana. Osaamisvaatimuksiin kuu-
luu myös moniammatillisen yhteistyön osaaminen lääkehoidon toteuttamisessa lääkehoitotyön
eri vaiheissa. Lääkehoitoa edistetään niin, että potilasturvallisuus pysyisi turvattuna. (Saano
ym. 2013, 16-17.)

Kohderyhmä joiden e-lääkehoitopassin käyttöönottoa ja käyttöä seurataan on suorittanut tä-
hän asti lääkehoidon ja matematiikan perustaidot enteraalisisä ja parenteraalisissa lääk-
keen annostuksessa (R0007 Opetussuunnitelman sisältö 2015).

4 E-lääkehoitopassi

E-lääkehoitopassin eli sähköisen lääkehoitopassin on luonut Turun ammattikorkeakoulu
vuonna 2012 yhdessä muiden Suomen ammattikorkeakoulujen kanssa. Sen tarkoituksena on,

että opiskelija kirjaa lääkehoidon suorituksiaan koulussa ja harjoitteluissa sähköiseen lääkehoitopassiin. (Lääkehoitopassi 2012.) E-lääkehoitopassin tarkoituksena on tukea lääkehoidon opiskelua. Sen avulla opiskelija, opettaja ja harjoitteluiden ohjaajat pystyvät seuraamaan lääkehoidon opiskelun tavoitteiden kehittymistä ja saavuttamista sekä arviomaan niitä. Tavoitteiden asettaminen helpottuu, sillä e-lääkehoitopassin avulla opiskelija pystyy seuraamaan jo oppimiansa lääkehoidon toimintoja ja huomioimaan, mihin toimintoihin tarvitsee vielä perehtyä. Sairaanhoidajaopiskelijat pystyvät myös todentamaan lääkehoidon osaamistaan e-lääkehoitopassilla. E-lääkehoitopassi auttaa opiskelijaa yhdistämään teoriassa opittuja asioita käytäntöön lääkehoidon oppimisessa. (Valtakunnallinen elektroninen lääkehoitopassi 2012, 4-5.)

E-lääkehoitopassi löytyy internetistä osoitteesta laakehoitopassi.fi. Sitä voidaan käyttää suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi. Rekisteröityminen tapahtuu opiskelijan tiedoilla, joita ovat esimerkiksi ammattikorkeakoulu ja opiskelijanumero. Kirjautumiseen käytetään opiskelijan koululta saamaa sähköpostiosoitetta ja itse keksimää salasanaa. Harjoittelun ohjaaja kirjautuu sähköiseen lääkehoitopassiin ammattikorkeakoulusta toimitetulla organisaatio kohtaisella tunnuksella, jonka jälkeen hän etsii oikean opiskelijan esimerkiksi ammattikorkeakoulun ja nimen tai opiskelijanumeron avulla. Opiskelija opettaa tarvittaessa harjoittelupaikkansa ohjaajaa käyttämään e-lääkehoitopassia. Merkinnät sähköisessä lääkehoitopassissa näkyvät kirjautumalla opiskelijalle, ohjaajalle ja opettajalle. (Lääkehoitopassi 2012.) Muille terveysalan opiskelijoille, kuten esimerkiksi terveydenhoitajille, ensihoitajille ja kättilöille on suunnitteilla oma e-lääkehoitopassi, joka vastaisi enemmän kyseisissä koulutuksissa vaadittavaa lääkehoidon osaamista (Valtakunnallinen elektroninen lääkehoitopassi 2012, 5).

E-lääkehoitopassiin tulevia tietoja käytetään opiskelijoiden lääkehoidon opintosuoritusten ja niiden oppimisen etenemisen seuraamiseksi sekä arvioimiseksi. Lisäksi tietoja kerätään tutkimuksellisissa tarkoituksissa lääkehoitopassin arvioimiseksi ja kehittämiseksi opiskelijoiden opintojen aikana ja tarvittaessa myöhemminkin. Opiskelijan henkilötietoja ei käytetä. (Lääkehoitopassi 2012.)

4.1 Lääkehoitopassin sisältö

E-lääkehoitopassista löytyy neljä isompaa osa-aluetta, joiden alle koostuu oppimistehtäviä lääkehoitoprosessin eri vaiheista. Osa-alueet ovat lääkehoidon opinnot ammattikorkeakoulussa, lääkehoitotaidot, lääkelaskenta ja lääkehoidon erityisosaaminen. (Lääkehoitopassi 2012.)

Kohtaan lääkehoidon opinnot ammattikorkeakoulussa merkitään suoritettut lääkehoidon opintojaksot. Passiin kirjataan opintojen laajuus, nimi, sisältö ja suorituspäivämäärä. Myös suoritettut lääkelaskut ja -tentit ammattikorkeakoulussa ja harjoittelussa merkitään passiin. Nämä kohdat opiskelija voi merkitä itse, eikä ohjaajan merkintää tarvita. Lääkehoidon erityisosaaminen kohtaan opiskelija voi lisäksi kirjata suorittamiensa lääkehoidon tehtäviä, joita e-lääkehoitopassista ei löydy. (Lääkehoitopassi 2012.)

Laajin sisältö on kohdassa lääkehoitotaidot, josta oppimistehtäviä liittyen lääkehoidon toteuttamiseen löytyy kattavasti. Siellä lääkehuollosta löytyy lääkkeiden tilaamisen, säilyttämiseen ja oikeaoppiseen hävittämiseen liittyviä oppimistehtäviä. Lääkehoidon toteuttamisen suunnittelu ja toteuttaminen pitää sisällään erilaiset lääkkeenantotavat; luonnolliset lääkkeenantotavat, injektiot, laskimonsisäinen neste- ja lääkehoito ja verensiirrot. Lisäksi lääkehoitotaitojen kokonaisuudesta löytyy oppimistehtäviä turvallisen lääkehoidon edistämisestä, ohjaamisesta, arvioinnista, kirjaamisesta ja tiedonkulun varmistamisesta. (Lääkehoitopassi 2012.)

Opinnäytetyön aineistoon valitut sairaanhoitajaopiskelijat suorittavat ensimmäisen ammattitaitoa edistävän harjoittelun ammattikorkeakoulussa keväällä 2015, joten heidän lääkehoidon tavoitteet opintojen alkuvaiheessa keskittyvät enteraalisiin eli ruuansulatuskanavaan annettaviin ja parenteraalisiin eli ruuansulatuskanavan ulkopuolelle annettaviin lääkkeenantotapoihin. Laskimonsisäisen neste- ja lääkehoidon teoriaan ja harjoitteluun keskitytään vasta toisena lukuvuotena. (R0007 Opetussuunnitelman sisältö 2015.)

4.2 Lääkehoitopassin merkinnät

Lääkehoitopassissa jokaisen tehtävän yhteydessä on kriteerit-kohdat, jota painamalla näkee vaadittavan osaamisen ennen suoritusmerkintöjä. Esimerkkinä lääkehoidon toteuttaminen luonnollisia teitä-kohdassa on oppimistehtävä, jossa opiskelijan tulee antaa lääkkeitä suun kautta (tabletit ja oraalineste). Kriteerinä on, että opiskelija antaa lääkkeen ohjeiden mukaisesti oikein ja turvallisesti. Toisena esimerkkinä lääkehoidon arviointi-kohta, jossa opiskelijan tulee arvioida lääkehoidon vaikutuksia. Kriteerinä on, että opiskelija suunnittelee lääkehoidon seurannan, arvioi vaikutuksia ja mahdollisia haitta- tai yhteisvaikutuksia, käyttää erilaisia tietolähteitä arvioidessaan lääkkeen vaikuttavuutta ja opiskelijalla on valmiudet lääkityksen kokonaisarviointiin hyödyntäen erilaisia tietolähteitä. Kun kyseisen kohdan kriteerit täyttyvät, opiskelija merkitsee päivämäärällä nähnyt- ja tehnyt - kohdat. Opiskelijaohjaaja kirjaa osaa - kohtaan oman nimensä, johon opiskelijalla ei ole muokkausoikeutta. (Lääkehoitopassi 2012.)

5 Opinnäytetyön kohderyhmä ja hyödynsaajat

Kohderyhmänä toimivat Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulun keväällä 2015 aloittaneet sairaanhoidon opiskelijat, jotka ovat menossa ensimmäiseen ammattitaitoa edistävään harjoitteluunsa. Sairaanhoitajaopiskelijoiden on tarkoitus täyttää e-lääkehoitopassia koko opiskelun ajan alkaen heti ensimmäisestä harjoittelusta, joten ryhmän mennessä harjoitteluun, he tarvitsevat ohjeistuksen e-lääkehoitopassin käyttöön. Kohderyhmä määräytyi sillä perusteella, että kyseinen ryhmä oli juuri aloittamassa harjoittelua. Opiskelijat tutustuivat ja käyttivät siis ensimmäistä kertaa e-lääkehoitopassia, joten heidän kokemuksistaan haluttiin saada tietoa.

Hyödynsaajana ovat kohderyhmässä toimivat opiskelijat, koska he voivat luoda harjoittelujaksolleen lääkehoidon tavoitteet e-lääkehoitopassia hyödyntäen. Opiskelijat pystyvät myös seuraamaan e-lääkehoitopassin avulla omaa lääkehoidon osaamista ja näkevät mitä lääkehoidon osioita heidän tulisi vielä harjoitella. Harjoittelupaikan ohjaaja sekä opiskelija voivat myös yhdessä miettiä e-lääkehoitopassia hyödyntäen harjoittelujakson tavoitteita lääkehoidossa.

6 Opinnäytetyön toimintasuunnitelma

Opinnäytetyön tekeminen alkoi ohjauskeskustelulla ohjaavan opettajan kanssa. Opinnäytetyön sisältö ja tavoitteet suunniteltiin. Opinnäytetyö aloitettiin ohjaustuokiolla, joka pidettiin kohderyhmälle heidän lääkehoitotunnin päätteeksi. Esityksessä käytettiin powerpoint:illa tehtyä diaesitystä ja näytettiin opiskelijoille e-lääkehoitopassin sivuilta löytyvä opetusvideo.

Ohjaustuokion pitämisen jälkeen kirjoitettiin tutkimussuunnitelmaa haettavaa tutkimuslupaa (Liite 1.) varten ja viikoilla 19-21 opinnäytetyön kohderyhmäläisten ollessa harjoittelussa, heille lähetettiin sähköinen kysely liittyen opinnäytetyön tutkimustehtävään. Saatuja vastauksia analysoitiin syksyn 2015 aikana ja valmis opinnäytetyö esitettiin julkaisuseminaarissa 16.11.2015.

6.1 Ohjaustuokio

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin PowerPoint-esityksen suunnittelulla ja työstämisellä, jota käytettiin ohjaustunnilla materiaalina. Se esitettiin kohderyhmälle lääkehoidontunnin päätteeksi 27.2.2015. Ohjaustunnin diasarja (Liite 2.) sisälsi tietoa opinnäytetyön taustasta ja tarkoituksesta, sairaanhoitajan lääkehoidon osaamisen sekä toteuttamisen vaatimuksista ja e-lääkehoitopassin tarkoituksesta sairaanhoitajan opintojen aikana. E-lääkehoitopassiin liittyvistä asioista käytiin läpi ketkä sitä käyttävät, kuinka suoritukset merkitään ja mikä on ohjaajan rooli e-lääkehoitopassin käytössä. Diasarjan jälkeen katsottiin opetusvideo e-lääkehoitopassista, joka löytyy osoitteesta www.laakehoitopassi.fi. Lopuksi kohderyhmän opiskelijat rekisteröityivät e-lääkehoitopassi sivustolle ja loivat omat tunnukset.

6.2 Kysely

E-lääkehoitopassista toteutettiin kysely (Liite 4.) kohderyhmälle. Se lähetettiin kaikille kohderyhmän opiskelijoille, jotka osallistuvat ohjattuun harjoitteluun kyseisenä aikana. Kysely lähetettiin sähköisenä ja tarkoituksena oli sijoittaa se heidän harjoittelunsa loppupuolelle. Opiskelijat saivat linkin e-lomakekyselyyn sähköpostitse saatekirjeen (Liite 3.) kera, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta. Kyselyn avulla kartoitettiin opiskelijoiden kokemuksia e-lääkehoitopassin käytöstä ensimmäisessä ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa, eli heille e-lääkehoitopassi ei ollut ennestään tuttu. Vastauksia toivottiin pian harjoittelun aikana, jotta opiskelijoilla olisi tuoreessa muistissa kokemus e-lääkehoitopassista ja heiltä saataisiin monipuolisia vastauksia.

6.3 Aikataulu

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi kevättalvella 2015 ja ohjaustuokio opiskelijoille pidettiin 27.2.2015. Samoihin aikoihin työstettiin tutkimussuunnitelmaa ja viikoilla 19-22 toteutettiin sähköinen kysely opinnäytetyön kohderyhmään kuuluville opiskelijoille. Seuraavaksi kirjoitettiin opinnäytetyön raporttia ja analysoitiin kyselyiden tuloksia. Opinnäytetyö kirjoitettiin kesän ja alkusyksyn 2015 aikana. Loppuvuodesta se esitettiin valmiina opinnäytetyöseminaarissa.

7 Tutkimuksen toteutus

7.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksella, joka on tehty laadullisella tutkimusmenetelmällä, tarkastellaan merkitysten maailmaa. Merkityskokonaisuudet ilmenevät ajatuksina, toimintana ja päämäärien asettamisina. Jos tutkimuskohteena on sellainen kohde, josta ei ole paljon tietoa, on tutkimusmenetelmänä käytettävä laadullista tutkimusmenetelmää. (Kananen 2010, 41.) Tavoitteena on saada ihmisen oma kuvaus koetusta todellisuudesta. Se, mitä ihminen kertoo, pidetään todennäköisenä sen olevan merkityksellistä hänen elämälleen. (Vilkkä 2015, 118.) Eli laadullisessa tutkimuksessa nostetaan erityisesti esiin ihmistä ja tämän omia kokemuksia, havaintoja ja toimintoja (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011, 82).

Laadullisen tutkimuksen tekemiseen sisältyy aina kysymys: mitä merkityksiä tutkimuksessa tutkitaan? Se edellyttää tekijöiltä täsmenämistä, että tutkitaanko kokemuksiin vai käsityksiin liittyvää merkitystä. Kokemus on aina omakohtainen ja käsitys kertoo yleisimmistä tavoista ajatella. Tutkijan tulee olla tietoinen käsitysten ja kokemusten välisestä erosta kun asetetaan tutkimuksen tutkimusongelmaa sekä sen tavoitteita. (Vilkkä 2015, 118.) Tutkimusongelmien ja

tutkimuskysymyksien pysyvyys on jo osa tuloksia, joten usein siitä syystä niitä ei tule asettaa niin tiukasti (Ronkainen ym. 2011, 82).

Tutkittavien kokemukset eivät tule koskaan täydellisesti ymmärretyksi, koska tutkija laittaa tematisointeja sekä kysymyksiä oman kokemuksen ja ymmärryksen puitteissa ja niiden avulla tutkija myös ymmärtää ja tulkitsee tutkimuskohdetta. Tutkimusongelma syntyy, koska tutkijan ja tutkimuskohteen ymmärryshorisontit pysyvät tutkimuksessa erillisinä. (Vilkkä 2015, 118-119.) Se mitä pidetään merkityksellisempänä, perustuu siihen mistä olemme enemmän itse kiinnostuneita ja mitä pidämme tärkeämpänä (Hirsjärvi 2009, 160).

Tutkimusmenetelmän luonteeseen ja tiedon intressiin perustuen korostuu kolme erilaista näkemystä, jotka ovat konteksti, ilmiön intentio ja prosessi. Konteksti tarkoittaa, että tutkijan tulee ottaa selvää ja kuvata tutkimustekstissään, millaisiin yleisiin yhteyksiin kuten kulttuuriin, sosiaalisiin, historiallisiin tai ammatillisiin tutkittava asia liittyy. Tämä kuvaus edellyttää asian toiminta- tai esiintymisympäristön paikan, ajan ja sosiaalisen verkoston avaamista. Tämän jälkeen tutkijan tulee kuvata, millainen on tutkimustilanne, jossa tutkimusaineisto on kerätty. (Vilkkä 2015, 120-121.) Kun merkityksiä tulee ymmärtää ja tulkita osana asiayhteyttä tai kokonaisuutta ovat aineistot suhteellisen pieniä, joka siis tarkoittaa sitä, että on aika vähän tutkittavia ihmisiä. Tämä auttaa siinä, että aineistojen analysointi ja tulkitseminen on helpompaa. (Ronkainen 2011, 83.) Intentio tarkoittaa sitä, että tutkija tarkkailee tutkimustilanteessa tutkittavan motiiveja tai tarkoituksia ilmaisuun ja tekemiseen liittyen. Prosessilla tarkoitetaan tutkimusaikataulun sekä tutkimusaineiston tuotannon suhdetta tutkijan ymmärrystä tutkittavaa asiaa kohtaan. Tutkimusaikataululla on paljon merkitystä, koska se kertoo miten pitkälle tutkittavassa asiassa voidaan päästä. (Vilkkä 2015, 120-121.)

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää, koska haluttiin saada tutkittavien omat mielipiteet ja kokemukset esille, niin että he voivat kertoa vastaukset määriteltuihin kysymyksiin omin sanoin sekä heidän omiin kokemuksiin perustuen. Tutkimusaikataulu luotiin ennen opinnäytetyön aloittamista. Opinnäytetyön tutkimuskysymys mietittiin tarkasti ja kysymykset mietittiin tutkimuskysymystä tukeviksi sekä niin, että vastauksista saisi mahdollisimman paljon laadukasta tietoa pienestä tutkittavien määrästä huolimatta.

7.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Tiedonkeruumenetelmää valittaessa tulee miettiä tutkimuksen tavoitteita ja luonnetta. Usein käytettyjä menetelmiä ovat haastattelu ja kyselyn tekeminen. Haastattelun etuna on usein tutkittavien helppous tuoda oma mielipide paremmin esille suullisesti sekä sen mahdollisuus joustaa ja antaa tutkijalle tilaisuus esittää tarkentavia kysymyksiä. (Tähtinen, Laakkonen & Broberg 2011, 20-24.)

Kyselytutkimusta voidaan käyttää, kun halutaan saada tietoa tutkittavilta heidän mielipiteistä ja kokemuksistaan. Siinä kysymykset esitetään vastaajille kyselylomakkeen avulla. (Vehkalahti 2008, 11.) Kysely voidaan toteuttaa sähköisesti tai postitse, jolloin aineisto saadaan kerättyä haastatteluja nopeammin. Haittana on haastatteluun verrattuna mahdollisuus suurempaan otoskatoon. (Tähtinen ym. 2011, 20-24.)

Kyselyä laatiessa kysymysten muoto valitaan halutun aineiston analyysitavan perusteella (Tähtinen ym. 2011, 25). Kysymykset tulee laatia huolellisesti, koska se vaikuttaa tutkimuksen onnistumiseen (Valli 2015, 85). Tässä tutkimuksessa käytettiin ainoastaan avoimia kysymyksiä, mikä on tyypillistä kvalitatiiviselle tutkimukselle. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden tuoda mielipiteensä esille ja saatetaan saada vastauksia, joita ei osattu odottaa. (Heikkilä 2008, 49-50.) Kyselyyn valittiin kahdeksan avointa kysymystä, joiden avulla selvitettiin mahdollisimman laaja-alaisesti e-lääkehoitopassin ominaisuuksia ja kohderyhmän kokemuksia sen käytöstä.

Lupa tutkimukseen saatiin Laureasta johtaja Hilikka Heinoselta 13.5.2015. Tutkimuksen kohderyhmänä oli alkuun tarkoitus toimia SHB15KA-ryhmän kaikki opiskelijat, mutta kysely rajattiin vain opiskelijoille, jotka olivat menossa harjoitteluun keväällä 2015. Näitä opiskelijoita oli yhteensä 25. Kysely lähetettiin opiskelijoille 22.5.2015 ja heidän toivottiin vastaavan siihen 5.6.2015 mennessä. Määrätyssä aikana vastauksia saatiin yhdeksän kappaletta. Opiskelijoille lähetettiin linkki kyselyyn uudestaan, mutta enempää vastauksia ei saatu. Vastausprosentti oli 36%.

Opiskelijoille lähetettiin linkki sähköiseen kyselyyn sähköpostitse, joka sisälsi myös saatekirjeen (Liite 3.). Saatekirjeessä kerrottiin kyselyn tarkoituksesta, jota oli pohjustettu aikaisemmin kohderyhmälle pidetyssä ohjaustuokiassa. Kyselyyn vastattiin nimettömänä.

7.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on perusmenetelmä, jota voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen analysoinnissa. Sitä voidaan käyttää niin avarana teoreettisena kehyksenä kuin yksittäisenä metodina. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 91.) Monet eri nimiset laadullisen tutkimuksen analysointimenetelmät pohjautuvat periaatteessa jollakin tapaa sisällönanalyysiin. Etenkin silloin jos sillä tarkoitetaan kirjoitetun, nähdyn tai kuullun sisällön analyysiä avarana teoreettisena kehyksenä. Sisällönanalyysiä ei voi siis pitää ainoastaan laadullisen aineiston analyysimenetelmänä. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 91.) Laadullisen tutkimuksen informaatio ei ole esiteltävissä numeraalisina tuloksina vaan sanallisina tulkintoina (Vilkkä 2015, 163).

Sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti tai teorialähtöisesti (Vilkkä 2015, 163). Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa sisällönanalyysissä pystytään jakamaan prosessi karkeasti kolmevaiheiseksi. Sen ensimmäinen vaihe on aineistomateriaalin redusointi eli pelkistäminen. Toinen vaihe on klusterointi eli ryhmittely ja kolmantena vaiheena on abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkijan täytyy löytää esimerkiksi jonkinlainen toiminnan logiikka tai tyypillinen kertomus tutkimusmateriaalin suuntaamana. Tutkija lähtee laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysissä liikkeelle siitä, että hän päättää materiaalin keräämisen jälkeen mistä toiminnan logiikkaa tai suuntaavaa kertomusta tavoitellaan. Tämän jälkeen aloitetaan tiivistäminen tutkimusaineistolle. Tiivistämisellä tarkoitetaan sitä, että aineistosta otetaan pois asiat jotka ovat merkityksettömiä tutkimusongelman kannalta, kuitenkin tuhoamatta tärkeää tietoa. Materiaali täytyy pilkkoa osiin sekä pelkistää. Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset ohjaavat pelkistämistä, jonka jälkeen tutkimuksen materiaali pilkotaan uudeksi kokonaisuudeksi. Se jaotellaan sen mukaan, mitä tutkimusmateriaalista haetaan. Ryhmittely voidaan tehdä niiden ominaisuuksien, käsityksien ja piirteiden mukaan, jotka löytyvät analyysiyksiköstä. Analyysiyksikkö taas voi olla lause, lauseen osa, sana tai ajatuskokonaisuus. Tutkimuksen tuloksena syntyy ryhmittelyistä käsitteitä, teoreettinen malli ja luokitteluja. Tuloksen avulla taas pyritään ymmärtämään tutkittavan kertomaa merkityskokonaisuutta. (Vilkkä 2015, 163-164.) Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä lähdetään liikkeelle teoriasta, eli tutkimus on jo alun perin johonkin teoriaan, malliin tai ajatteluun pohjautuvaa. Siinä teoria ja aiemmat tutkimukset kyseisestä aiheesta johtavat analyysiä. (Vilkkä 2015, 170.)

Aineiston analysointi aloitettiin siten, että jokainen vastaus käytiin läpi ja kirjattiin ylös yksitellen. Sen jälkeen vastaukset jaoteltiin kysymyksittäin ryhmiin ja vastauksia tarkasteltiin kokonaisuutena. Tästä lähdettiin etsimään vastausten yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, joista kirjoitettiin lopulliset opinnäytetyön tulokset. Alla esimerkki käytetystä analyysimenetelmästä.

Pelkistetty vastaus	Vastausten kokonaisuus	Lopulliset tulokset
<p>... Kyllä. Muutenhan ei olisi tiennyt koko jutusta. Ja silloin luotiin tunnukset.</p> <p>...oli, selkeä alustus oli tärkeää, jotta pääsi sisään lääkehoitopassiin käyttöön.</p> <p>...ilman ohjausta en olisi ymmärtänyt lääkehoitopassin käyttöä ja tarkoitusta.</p>	<p>Kyselyn perusteella pidetty ohjaustunti oli opiskelijoille hyödyllinen. He pitivät opastusta e-lääkehoitopassin käyttöön ja mahdollisuutta henkilökohtaiseen opastukseen pääsääntöisesti erittäin tärkeänä.</p>	<p>Kyselyn perusteella pidetty ohjaustunti oli opiskelijoille hyödyllinen.</p>

<p>...Oli, ohjauksen perusteella onnistuin käyttämään passia ilman ongelmia.</p> <p>...Lyhyempi ja jämäkempi esitys olisi ollut parempi.</p> <p>...Kyllä, kynnys käyttää passia pieneni suuresti.</p> <p>...kyllä.</p> <p>...En ollut mukana ohjauksessa.</p>		
<p>... Sieltä näki, mitä asioita lääkehoidon kannalta tulisi oppia.</p> <p>...Selkeytti tavoitteiden luomista, koska eri osa alueet oli selkeästi kirjattu lääkehoitopassiin, sieltä oli helppo napata omiin tavoitteisiin sopivia alueita.</p> <p>...sain itselleni selkeitä tavoitteita siitä, kuinka laajasti toteutan lääkehoidon.</p> <p>...Eipä juuri mitenkään, en asettanut tavoitteita yksin lääkehoidon perusteella.</p> <p>...Selkeytti tavoitteita.</p> <p>...Ei mitenkään.</p> <p>...selkeytti.</p>	<p>Lähes kaikki vastanneista oli sitä mieltä, että lääkehoitopassi auttoi lääkehoidon tavoitteiden asettamisessa. Vastauksista korostui se, että sieltä oli helppo valita omaa osaamista vastaavia osioita joita voi harjoittelun aikana toteuttaa ja mitä olisi hyvä oppia ensimmäisessä harjoittelussa. Yksi henkilö ei ollut vastannut tähän kysymykseen ja vain muutama oli sitä mieltä, ettei lääkehoitopassi selkeyttänyt mitenkään lääkehoidon osa-alueen tavoitteiden asettamista.</p>	<p>Lääkehoitopassi koettiin pääsääntöisesti tärkeäksi lääkehoidon tavoitteita asetettaessa.</p>

8 Tutkimustulokset

Kyselyn perusteella pidetty ohjaustunti oli opiskelijoille hyödyllinen. He pitivät opastusta e-lääkehoitopassin käyttöön ja mahdollisuutta henkilökohtaiseen opastukseen erittäin tärkeänä. Keskeistä kyselyn perusteella e-lääkehoitopassista olikin sen käyttöönoton helpottuminen ja saatu tieto siitä, mikä ja mihin tarkoitukseen e-lääkehoitopassi on kehitetty. Ohjaustunti oli kestoltaan noin yhden tunnin, mikä oli muutaman opiskelijan mielestä liian pitkä ja he toivoivatkin lyhyempää ohjausta.

Suurimman osan mielestä lääkehoitopassia oli helppo käyttää, mutta myös kritisoitavia asioita löytyi. Keskeisin kritiikin kohde oli lääkehoitopassin täyttämisen hitaus sekä täytettävien kohtien paljous. Ohjaajan kannalta asia nähtiin myös haastavaksi, koska työnteon ohella e-lääkehoitopassin käyttöön ei ole paljon aikaa. Aikaa vieväksi asiaksi koettiin tarve täyttää ja hyväksyä jokainen lääkehoidon tehtävä erikseen. Suurin osa vastanneista opiskelijoista oli käyttänyt lääkehoitopassia siten, että he olivat harjoittelun aikana käyneet merkitsemässä itse omia suorituksiaan ja vasta harjoittelun lopussa ohjaaja arvioi opiskelijan osaamista laittamalla osaa -merkinnän opiskelijan hallitsemiin lääkehoidon toimintoihin. Osa vastanneista taas käytti passia yhdessä ohjaajan kanssa säännöllisesti koko harjoittelun ajan, eli ohjaaja kävi katsomassa heti opiskelijan tehdessä merkinnän.

Lähes kaikki vastanneista oli sitä mieltä, että lääkehoitopassi auttoi lääkehoidon tavoitteiden asettamisessa. Vastauksista korostui se, että sieltä oli helppo valita omaa osaamista vastaavia asioita joita voi harjoittelun aikana toteuttaa ja mitä olisi hyvä oppia ensimmäisessä harjoittelussa. Yksi henkilö ei ollut vastannut tähän kysymykseen ja vain muutama oli sitä mieltä, ettei lääkehoitopassi selkeyttänyt mitenkään lääkehoidon osa-alueen tavoitteiden asettamista.

Kaikki vastanneista oli sitä mieltä, että lääkehoitopassi tukee positiivisesti käsitystä lääkehoidon vaatimuksista sairaanhoitajan työssä. Keskeistä vastauksissa oli se, että e-lääkehoitopassi auttaa hahmottamaan sairaanhoitajalta vaadittua lääkehoidon kokonaisuutta ja sen avulla pystyy jo valmiiksi miettimään minkälaisia tavoitteita itselleen asettaa tuleville harjoittelujaksoille. E-lääkehoitopassiin tutustumalla ja sitä täyttämällä saakin paremman käsityksen siitä, mitä kaikkea tulee osata tulevassa sairaanhoitajan ammatissa ja mikä olisi tällä hetkellä se taso mikä tulisi hallita. Näin ollen tavoitteiden asettamisessakin pystyi olemaan realistinen. Muutaman vastaajan mielestä se ei tukenut lääkehoidon oppimista mitenkään ja yksi ei ollut vastannut tähän kysymykseen.

Pääasiassa opiskelijoiden ohjaajat olivat osanneet käyttää e-lääkehoitopassia ennestään. Muutama oli ohjeistanut ohjaajaa sisäänkirjautumisessa ja merkintöjen tekemisessä, sillä he eivät sitä olleet aikaisemmin käyttäneet. Jokainen opiskelija täytti e-lääkehoitopassia harjoittelun aikana ja se sujui ongelmitta. Vain yhden opiskelijan kohdalla oli käynyt niin, etteivät tunnukset olleet ensimmäisellä yrityksellä toimineet.

Yhteenvetona vastausten perusteella voidaan siis todeta, että e-lääkehoitopassin käyttö kohderyhmän sairaanhoitajaopiskelijoilla on lähtenyt hyvin käyntiin. Pidettyyn ohjaustuokioon oltiin pääasiassa tyytyväisiä ja sen jälkeen opiskelijoiden oli hyvä lähteä käyttämään e-lääkehoitopassia. E-lääkehoitopassista oli apua myös lääkehoidon opintojen suunnittelussa ja selvensi sairaanhoitajalta vaadittavaa osaamista.

9 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

9.1 Eettisyys

Tutkimusta tehdessä on muistettava aina tutkimusetiikka, joka tarkoittaa tutkimuksessa esiin tulevia eettisiä kysymyksiä. Näitä kysymyksiä on esimerkiksi tutkimusaiheen valinta, kun joutuu miettimään mihin kaikkeen on resursseja. Tutkimuksen kohderyhmää ajatellen on myös monia eettisiä kysymyksiä, esimerkiksi yksityisyydensuojasta sekä tietosuojasta ja itsemääräämisoikeudesta. (Tutkimuksen eettiset suuntaviivat 2015.)

Tutkimuksen uskottavuus ja eettisyys kulkevat rinnakkain. Uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Näitä käytäntöjä on esimerkiksi rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimusta työstäessä sekä sitä arvioitaessa, luotettavan tiedon hankkiminen ja arviointimenetelmien käyttäminen sekä muiden tutkijoiden tekemien tutkimusten kunnioittaminen ja arvostaminen. Eettisyys koskee myös tutkimuksen laatua, onkin muistettava että laadullinen tutkimus ei välttämättä tarkoita laadukasta tutkimusta. Tutkijan on oltava huolellinen heti alusta alkaen ja sitoutunut tutkimuksen tekemiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 127, 132.)

Tässä tutkimuksessa eettisiä kysymyksiä tuli vastaan esimerkiksi resursseja mietittäessä. Alkuun pohdittiin kohderyhmän harjoittelupaikkoihin menemistä heidän työharjoittelujakson aikana, jotta heidän e-lääkehoitopassin käyttöä olisi arvioitu paikan päällä. Asian suhteen tulitiin siihen tulokseen, että resurssit eivät tällä kertaa riitä siihen. Eettisyyden arvioimisen näkökulmaa tarvittiin myös tutkimuskyselyä tehdessä, lähtien kysymysten muodostamisesta aina vastaajien yksityisyyden säilymiseen ja itsemääräämisoikeuteen liittyen. Kysely palautettiin sähköisesti nimettömänä, jolloin vastaajat pystyivät kertomaan omia mielipiteitään avoimesti. Kyselystä ei selvinnyt myöskään vastaajan muita tietoja kuten ikää tai sukupuolta, sillä niillä ei ollut vaikutusta tutkimustuloksiin. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista.

9.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuudesta puhuttaessa käytetään yleensä käsitteitä reliabiliteetti ja validiteetti (Vehkalahti 2014, 40-41). Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijalta vaaditaan tarkkuutta tutkimuksen jokaisessa vaiheessa, sillä virheitä saattaa tapahtua. Tutkimusvastausten keräämisessä ja analysoinnissa on otettava huomioon tutkijan taito tulkita vastauksia oikein ja käyttää oikeaa analysointimenetelmää. Luotettavuuteen vaikuttaa myös otanta. Tulokset eivät saa jäädä sattumanvaraisiksi, mikä on

mahdollista liian pieneksi jäävässä tutkimusaineistossa. Tämä on otettava huomioon kohderyhmää suunniteltaessa vastauskadon minimoimiseksi. (Heikkilä 2008, 30-31.)

Validiteetilla kuvataan tutkimuksen pätevyyttä, joka tarkoittaa, että tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen. Validiteetin täyttämiseksi tutkimusta aloittaessa täytyy olla huolellinen. Tiedonkeruumenetelmän pohtiminen ja edelleen kyselyn laatiminen vaativat tutkijoilta paljon. Kysymykset on esitettävä siten, että saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Kohderyhmän valinta ja saatu vastausmäärä vaikuttavat validiteettiin. (Heikkilä 2008, 29-30.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemusta e-lääkehoitopassin käytöstä ensimmäisessä ohjatussa harjoittelussa. Vastauksia kyselyyn saatiin yhdeksän, kun kysely lähetettiin 25 tutkittavalle. Vastauksia yritettiin saada enemmän lähettämällä kysely uudestaan, mutta tämä ei tuottanut tulosta. Vähäinen vastausprosentti saattaa vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Toisaalta saatu tutkimusmateriaali analysoitiin huolellisesti validiteetin säilyttämiseksi.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavia asioita ovat myös esimerkiksi sisällölliset, kulttuurilliset ja kielelliset asiat sekä itse analyysin luotettavuus. Tutkijan on toimittava puolueettomasti aineistoa analysoidessa, eikä saa antaa omien käsitysten tai mielipiteiden vaikutusta tutkimustulokseen. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 136.)

Opinnäytetyön luotettavuus kärsi hieman vastaajien vähyydestä. Kysely, jonka kohderyhmä täytti oli tarkkaan mietitty, sekä kysymykset aseteltu niin, että tutkittavien kokemukset tulisivat ilmi mahdollisimman hyvin. Vastaukset olivat suurimmaksi osaksi kuitenkin laajoja, jonka vuoksi saatiin materiaalia tarpeeksi analysointia varten ja tämän vuoksi luotettavuus ei kärsinyt. Analysointivaiheessa hyödynnettiin kaikki saatu tieto kadottamatta vastauksista mitään, joten se lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Lähteiden valinnassa teoreettiseen viitekehykseen oltiin kriittisiä, joka myös lisää työn luotettavuutta.

10 Pohdinta

Opinnäytetyön tekijöille e-lääkehoitopassi on työn tekemisen jälkeen tullut entistä tutummaksi. Opinnäytetyön ansiosta tekijät voivat hyödyntää sitä tulevaisuudessa toimiessaan opiskelijaohjaajina työpaikoilla. Myös tietoa e-lääkehoitopassin käytöstä on mahdollista jakaa tulevissa työpaikoissa ja näin ollen kehittää muidenkin e-lääkehoitopassin käytön osaamista.

Tekijät perehtyivät e-lääkehoitopassiin ja siihen liittyvään teoreettiseen viitekehykseen aktiivisesti. Tietoa haettiin lääkeshoidon eri osa-alueista, sairaanhoitajan ammatin vaatimuksista,

tutkimusmenetelmistä ja e-lääkehoitopassista. Tiedonkeruu auttoi ymmärtämään paremmin e-lääkehoitopassin merkitystä sairaanhoitajakoulutuksen yhteydessä. Koimme, että tämä opinnäytetyö oli hyödyllinen, sillä siitä saatiin paljon positiivista palautetta kohderyhmän jäseniltä. He kokivat saaneensa hyvin ohjausta e-lääkehoitopassin käyttöön ja näin ollen sen käyttämisen aloittaminen harjoittelussa helpottoi suurimmalla osalla.

10.1 Kehittämisehdotukset

Tämä opinnäytetyö on alku e-lääkehoitopassin käytön tutkimiseen, sillä tulokset on saatu yhtä opiskeliaryhmää tutkimalla. Jotta e-lääkehoitopassin käytöstä ja opiskelijoiden kokemuksista saataisiin enemmän käyttökelpoista tietoa e-lääkehoitopassin kehittämiseen, tutkimusta pitäisi laajentaa. Jatkossa tutkimusta voitaisiin siis kohdentaa useampaan ryhmään Laurea-ammattikorkeakoulussa ja ottaa mukaan myös muut kampukset. Vielä laajemmin tuloksia saataisiin tutkimalla useampaa ammattikorkeakoulua, jossa e-lääkehoitopassi on otettu käyttöön.

E-lääkehoitopassista olisi mahdollista tehdä tutkimus myös kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä, jolloin saataisiin strukturoitu eli tarkkaan määritelty tutkimus. Kyseinen menetelmä sopisi laajan joukon tutkimiseen, koska tietoa haalitaan niin isosta joukosta että tuloksien sattumanvaraisuus häviää. (Ronkainen ym. 2011, 85.)

10.2 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyö vaatii paljon työtä. Sen tekeminen oli mielenkiintoista, mutta samalla todella haastavaa ja aikaa vievää. Työtä tehtiin kolmen opiskelijan voimin, välillä yhdessä ja välillä erikseen. Alkuun mietitytti, onko työn tekeminen viisasta ryhmässä ja se aiheuttikin pieniä haasteita. Saimme kuitenkin aikataulumme sovitettua yhteen melko hyvin kaikesta huolimatta, joten kukaan ei tuntenut olevansa yksin työn kanssa. Vaikka ajatukset työn etenemisestä ja tyylistä välillä erosivat toisistaan, kaikki panostivat työhön ja pitivät sovitusta asiasta kiinni.

Työtä tehdessä piti olla todella kriittinen tietoa haettaessa ja oli löydettävä luotettavia lähteitä. Monta hyvän tuntuista tekstiä jouduttiin hylkäämään, sillä lähde ei ollut luotettava. Lähteiden etsimiseen käytimme erilaisia hakutapoja ja löysimmekin niitä lopulta ihan hyvin. Lääkehoito on aihealueena todella laaja, joten haastetta oli rajata opinnäytetyötä. Kirjoitimme oleelliset asiat lääkehoidon teoriasta opinnäytetyöhön menemättä liian syvälle siihen, sillä työmme käsittelee e-lääkehoitopassia ja sen käyttöä.

Haasteellista työssä oli kyselyn toteuttaminen. Kysymyksiä piti miettiä huolella ja niiden asetelua piti pohtia tarkkaan. Jouduimme muokkaamaan muutamaa kysymystä vielä hieman ennen kyselyn lähettämistä, jotta opiskelijoiden olisi mahdollisimman helppo vastata niihin ja saisimme mahdollisimman laadukkaita ja laajoja vastauksia. Lopulta olimme kuitenkin tyytyväisiä kyselyyn ja saimme sen lähetettyä 25 opiskelijalle. Vastauksia odotettiin ja niitä saatiin lopulta takaisin vain yhdeksän useammasta yrityksistä huolimatta. Olimme hieman pettyneitä vastausmäärään, mutta saimme kuitenkin hyviä vastauksia joita pääsimme analysoimaan.

Tutkimustulosten analysointi oli lopulta melko helppoa ja mukavaa. Alkuun piti muistutella mieleen tutkimusosaamista, jotta osasimme lähestyä saatua aineistoa oikein. Oli mielenkiintoista lukea mitä opiskelijat olivat mieltä ohjaustunnistamme ja muutenkin e-lääkehoitopassista. Vastauksia lukiessa huomasimme, että e-lääkehoitopassin käyttö oli lähtenyt sujumaan opiskelijoilta hyvin.

Opinnäytetyöskentelyn eri vaiheissa saimme tarvittaessa ohjausta ohjaavalta opettajaltamme. Kävimme muutamaan kertaan häntä tapaamassa ja saamassa vinkkejä ja ohjeistuksia työn etenemiseen.

Lähteet

Painetut lähteet

- Ernvall, S., Pulli, A., Salonen, A-M., Nurminen, M-L & Kaukkila H-S. 2012. Lääkelaskenta. Helsinki: Sanoma.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Koskinen, T., Puirava, A., Salimäki, J., Puirava, P. & Ojala, R. 2012. Lääketietoa ammattilaisille. Helsinki: Sanoma.
- Nurminen, M-L. 2011. Lääkehoito. Helsinki: WSOY.
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOY.
- Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2013. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.
- Tähtinen, J., Laakkonen, E. & Broberg, M. Tilastollisen aineiston ja tulkinnan perusteita. Turun yliopiston kasvatustieteiden laitos ja Opettajankoulutuslaitos. Turun yliopisto.
- Valli, R. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.
- Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.
- Veräjänkorva, O., Huupponen, R., Huupponen, U., Kaukkila, H-S. & Torniainen, K. 2009. Lääkehoito hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Sähköiset lähteet

- Erikoissairaanhoitolaki. 1.12.1989/1062. Viitattu 11.4.2015.
- Farmakologia 2013. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 3.5.2015
<https://www2.uef.fi/fi/farmasian-laitos/farmakologia>
- Lääkealan asiantuntijaksi 2015. Helsingin yliopisto. Farmasian tiedekunta. Viitattu 3.5.2015
<http://www.helsinki.fi/farmasia/opiskelu/opiskelijaksi/materiaalit/farmasiaesiteverkkoon.pdf>
- Sairaala-apteekit ja lääkekeskukset 2014. Fimea. Viitattu 17.11.2015.
http://www.fimea.fi/apteekit/sairaala-apteekit_ja_laakekeskukset
- Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Lääkehoitopassi 2012. Viitattu 11.4.2015.

<https://www.laakehoitopassi.fi/>

Lääkelaki 10.4.1987/395.

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 13.4.2015.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Potilasvahinkolaki. 25.7.1986/585. Viitattu 11.4.2015.

R0007 Opetussuunnitelman sisältö 2015. Laurea-ammattikorkeakoulu. SoleOPS. Viitattu 13.4.2015

https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOh-jOps/tab/tab/sea?ryhma_id=11464475&koulohj_id=10040388&stack=push

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 2.12.2010/1088. Viitattu 11.4.2015.

Tutkimuksen eettiset suuntaviivat 2015. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 25.10.2015

https://www.jyu.fi/edu/tutkimus_vanha/tutkimusetiikkaa

Turvallinen lääkehoito: valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32. Viitattu 10.2.2015.

<http://julkari.fi/handle/10024/113244>

Valtakunnallinen elektroninen lääkehoitopassi 2012. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.11.2015.

<http://projektori.turkuamk.fi/projektit/2154/Loppuraportti.pdf>

Läkehoidon toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2012. Valvira. Viitattu 13.4.2015.

https://www.valvira.fi/documents/14444/784076/Laakehoidon_toteuttaminen.pdf/88479e24-0de8-49da-8ae7-26dba192e3e0

Liitteet

Liite 1. Tutkimuslupahakemus.....	29
Liite 2. Ohjaustuokion PowerPoint-esitys	31
Liite 3. Saatekirje kyselyyn	39
Liite 4. Kysely	40

Liite 1. Tutkimuslupahakemus

Nimi: Kiia Salmi, Emmi Suonranta, Katariina Viilomaa	
Tehtävä/virka-asema/oppiarvo: sairaanhoitaja, terveydenhoitaja	
Osoite:	
Puhelinnumero: 0440745358/Kiia, 0405805806/Emmi, 0504308682/Kata	
Sähköposti: kiia.salmi@laurea.fi	
Päiväys: 11.5.2015	
Opinnäytetyön tekijät	Kiia Salmi, Emmi Suonranta, Katariina Viilomaa
Koulutusohjelma/ korkeakoulu	Hoitotyön koulutusohjelma Laurea-ammattikorkeakoulu
Toimipiste:	Hyvinkää
Opinnäytetyön ohjaaja	Johanna Lehti
Opinnäytetyön nimi	Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemus e-lääkehoitopassin käytöstä ensimmäisessä ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa
Tavoitteet/ tutkimusongelma:	Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa sähköisen lääkehoitopassin käytöstä ja siihen liittyvistä kokemuksista.
Tarvittavien tietojen / aineistojen määrittely: Tarkka rajausta mitä tietoja tarvitaan, missä tiedostomuodossa ne tarvitaan ja miten tiedot toimitetaan tutkimuslupahakijoille	Aineisto kerätään e-kyselylomakkeella. Kohderyhmänä on ryhmän SHB215KA sairaanhoitajaopiskelijat, jotka osallistuvat keväällä 2015 ensimmäiseen ohjattuun harjoitteluun. Kysely lähetetään harjoittelun loppupuolella opiskelijoille sähköpostitse saatekirjeen kanssa, josta selviää mikä kysely on ja miksi se tehdään. Kysymyksiä on yhdeksän kappaletta ja ne ovat muodoltaan avoimia kysymyksiä, jolloin vastaaja saa vapaasti vastata kommenttikenttään. Saatu aineisto analysoidaan sisällönanalyysi- menetelmällä.
Aikataulu (noin kahden kuukauden tarkkuudella):	Marraskuu 2014: Opinnäytetyöstartti Joulukuu 2014: Aiheanalyysi yliopettajalle Helmikuu 2015: Tapaaminen opinnäytetyön ohjaajan kanssa. Ohjaustunti kohderyhmälle SHB15KA e-lääkehoitopassista Maaliskuu 2015: Tutkimussuunnitelman ja kyselyn teko, tapaaminen ohjaajan kanssa Toukokuu 2015: Tutkimuslupahakeminen, kyselyn toteuttaminen

	Kesä 2015: Aineiston analyysi ja raportin kirjoittaminen Syksyn alku 2015: Opinnäytetyön esittäminen			
Liitteet (edellyttään: tutkimussuunnitelma, kyselylomake, teemahaastattelurunko jne.):	Sähköpostin liitteenä on tutkimussuunnitelma, josta löytyy liitteenä kysely.			
Päätöksentekijä täyttää Laureassa	Tutkimuslupa myönnetään	X	Tutkimuslupaa ei myönnetä	
	Perusteet			
Päätöksentekijä nimi ja päivämäärä	Hilkka Heinonen 13.5.2015			

Tutkimusluvan myöntämisen ja tietojen/aineiston luovuttamisen ehtona on se, että tutkimuksen/selvityksen tekijä sitoutuu huolehtimaan tietojen käsittelystä ottaen huomioon henkilötietojen käsittelyä ja yksityisyyden suojaa koskevan lainsäädännön. Tutkimuksen/selvityksen tekijä on velvollinen käyttämään tietoja/aineistoa luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän tutkimuksen/selvityksen tekemiseksi sekä turvaamaan tarkastelemiensa henkilöiden intimitetin ja anonymiteetin. Tutkimuksen/selvityksen toteuttamisen jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla.

Jos tutkimuksessa syntyy henkilötietolain mukainen henkilörekisteri, tulee liitteenä olla myös tieteellisen tutkimuksen rekisteriseloste (HetIL (523/99) 10§ ja 14§) tai rekisteriseloste (HetIL (523/99) 10§). Tarvittaessa hakemuksen liitteenä tulee olla myös tutkimuseettinen ennakkoarviointilausunto.

Tutkimusluvan hakija toimittaa myönteisen päätöksen henkilölle, joka vastaa aineiston luovuttamisesta Laurea-ammattikorkeakoulun sovelluksesta. Tässä yhteydessä tutkimusluvan saanut sopii myös esim. kyselyjen lähettämisen käytännön toteuttamisesta.

Liite 2. Ohjaustuokion PowerPoint-esitys



Opinnäytetyö

Lääkehoitopassin käytön ohjaaminen ja seuranta lääkehoito-oppimisen tukena

Salmi Kiia, Suonranta Emmi, Viilomaa Katariina

www.laurea.fi



Opinnäytetyömme

- ▶ Opinnäytetyön tarkoituksena on e-lääkehoitopassin käytön ohjaaminen ja seuranta sairaanhoitajaopiskelijoiden ensimmäisessä ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa perusterveydenhuollon laitospäristössä keväällä 2015
- ▶ Seuraamme opiskelijoiden lääkehoitopassin käyttöä muun muassa vierailemalla heidän harjoittelupaikassaan
- ▶ Tavoitteenamme on selvittää kuinka opiskelija on käyttänyt passia ja tarvittaessa ohjata sen käyttöä, jos ongelmia on ilmennyt. Selvitämme myös ohjaajan kokemusta lääkehoitopassin käytöstä.
- ▶ Teemme mahdollisesti palautekyselyn liittyen aiheeseen harjoitteluun meneville.



Sairaanhoidajalta vaadittu lääkehoidon osaaminen

- ▶ Lääkehoidon prosessi ja merkitys on osa hoidon kokonaisuutta, mikä sairaanhoitajan tulee työssään ymmärtää.
- ▶ Lääkehoito vaatii laajaa osaamista lääkkeiden vaikutuksista, käsittelystä, hankkimisesta, säilyttämisestä ja oikeanlaisesta hävittämisestä.



- ▶ Sairaanhoidajaopintoihin kuuluvissa käytännön harjoitteluissa opiskelijat pääsevät toteuttamaan lääkehoitoa ohjaajiensa ohjaamana ja valvomana.
- ▶ Kaikki lääkehoitoon liittyvä tapahtuu harjoittelussa ohjaajan vastuulla.
- ▶ Harjoittelussa lääkehoito-oppimista ohjaa vaadittava osaamisen taso ja oppimistavoitteet.



- ▶ Ennen harjoitteluun menoa ammattikorkeakoulun on varmistettava opiskelijan lääkehoidon tiedot ja taidot.
- ▶ Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut ohjeet lääkehoidon koulutuksesta.
- ▶ *Lääkelaskut* tulee olla suoritettuna ennen harjoittelua.
- ▶ Harjoittelupaikan pyytäessä opiskelijan on osoitettava ajantasainen todistus suoritetuista lääkehoito-opinnoistaan.

Sairaanhoitaja



- ▶ toteuttaa lääkärin hoito-ohjeen mukaisen lääkehoidon turvallisesti ja seuraa lääkehoidon vaikutuksia.
- ▶ hallitsee lääkehoidon toteutuksen edellyttämän lääkelaskennan ja lääkehoidon perustana olevan keskeisen kliinisen farmakologian tiedon eri-ikäisten hoitotyössä.
- ▶ hallitsee nestehoidon ja potilaan laskimoon annettavan lääkehoidon ja verensiirron valmisteluun liittyvät toimenpiteet (nesteensiirtotekniikka, verensiirtotekniikka, lääkelisäysten tekeminen infuusiopakkauksiin), potilaan valmistamisen näihin hoitoihin sekä potilaan tarkkailun nestehoidon ja verensiirron aikana ja niiden jälkeen.



- ▶ osaa kanyloida perifeerisen laskimon ja toteuttaa nestehoidon.
- ▶ toteuttaa sentraaliseen laskimoon annettavan neste- ja lääkehoidon.
- ▶ ohjaa potilasta /asiakasta lääkehoitoon liittyvissä asioissa potilaan terveydentilan ja hoitoon sitoutumisen edistämiseksi.
- ▶ tunnistaa lääkehoitoprosessiin liittyvät riskikohdat ja käyttää lääkityspoikkeamista koottua tietoa lääkehoitoprosessin kehittämiseksi.

7



Mikä on e-lääkehoitopassi?

- ▶ Lääkehoitopassin tarkoituksena on olla ammattikorkeakoulujen terveysalan opiskelijoiden lääkehoidon oppimisen tukena.
- ▶ Se on kehitetty Turun ammattikorkeakoulussa yhteistyössä muiden suomalaisten ammattikorkeakoulujen kanssa.
- ▶ Käyttöönotto ammattikorkeakouluissa vuonna 2012

8



- ▶ Lääkehoitopassi tukee opiskelijan lääkehoidon opintojen suunnittelua, toteuttamista ja arviointia.
- ▶ Opiskelija vastaa pääasiassa itse lääkehoitopassinsa kirjauksista.
- ▶ Harjoittelupaikkojen ohjaajat kirjaavat lääkehoito-osaamisen opiskelijan lääkehoito-osaamistavoitteiden mukaisesti.



Ketkä lääkehoitopassia käyttävät?

- ▶ Lääkehoitopassia käyttävät rekisteröidyt AMK-opiskelijat, jotka ovat hankkineet passin käyttöoikeuden.
- ▶ Merkinnät lääkehoitopassissa näkyvät sisäänkirjautumalla opiskelijalle, opettajalle ja harjoittelun ohjaajalle.
- ▶ Harjoittelupaikoissa ohjaajilla on käytössä terveydenhuollon organisaatiokohtaiset tunnukset, joilla he pääsevät kirjautumaan lääkehoitopassiin.
- ▶ Ohjaaja löytää oikean opiskelijan syöttämällä mm. opiskelijan opiskelijanumeron tai nimen.





Miten lääkehoitopassiin antamiani tietoja käytetään?

- ▶ Tietoja käytetään opiskelijoiden lääkehoidon opintasuoritusten ja niiden oppimisen etenemisen seuraamiseksi sekä arvioimiseksi.
- ▶ Lisäksi tietoja kerätään tutkimuksellisissa tarkoituksissa lääkehoitopassin arvioimiseksi ja kehittämiseksi opiskelijoiden opintojen aikana ja tarvittaessa myöhemminkin. Opiskelijan henkilötietoja ei käytetä.

11



Käyttöoikeudet

- ▶ Käyttäjillä on henkilökohtainen käyttäjätunnus ja salasana.
- ▶ Käyttöoikeuksilla rajataan oikeudet opiskelun, työtehtävien ja roolin mukaiseksi. Tiedon näkyvyys ja päivitysoikeus järjestelmään määräytyy käyttäjän roolin mukaan.
- ▶ Opettajalla ja harjoittelun ohjaajalla on oikeudet vain omien opinto- ja harjoittelujaksojensa tietoihin.

12



Mitä tietoja lääkehoitopassinrekisteriin tulee?

- ▶ Rekisteri pitää sisällään opiskelijan yksilöintitiedot, lääkehoitopassiopintosuoritustiedot sekä harjoitteluohjaajan nimen.
- ▶ Opiskelijatiedot:
 - sukunimi, etunimet
 - opiskelijanumero
 - opintojen aloitusvuosi
 - opiskelupaikka
 - suuntautuminen / tutkinto
 - yhteystiedot (sähköpostiosoite)

13



Hyvinkään Laurean lääkehoitopassivastaava

- ▶ Laurean Hyvinkään yksikössä lääkehoitopassivastaavana toimii lehtori *Johanna Lehti*
- ▶ <https://www.youtube.com/watch?v=ITIVmyTtLy8>

14



Lähteet

- <https://www.laakehoitopassi.fi/pages/rekisteriseloste>
- <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Liite 3. Saatekirje kyselyyn

Hyvä opiskelija!

Tässä on linkki lääkehoitopassin käyttökokemuksiin liittyvään kyselyyn, joka on osa opinnäyte-työtämme. Kysely sisältää kysymyksiä sähköisen lääkehoitopassin käytöstä ensimmäisen harjoittelun aikana.

<https://elomake3.laurea.fi/lomakkeet/10876/lomake.html>

Pyydämme, että vastaisit kyselyymme 22.05.15 - 05.06.15. välisenä aikana. Vastauksesi on meille erittäin tärkeä.

Kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin

Laurean opiskelijat

Kiia Salmi, sairaanhoitajaopiskelija

Emmi Suonranta, sairaanhoitajaopiskelija

Katariina Viilomaa, terveydenhoitajaopiskelija

Liite 4. Kysely

Hyvä opiskelija!

Tämä kysely on osa opinnäytetyötä, jolla selvitetään sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia e-lääkehoitopassin käytöstä. Pidimme ryhmällemme opinnäytetyöhömmme liittyvän ohjaustunnin e-lääkehoitopassista 27.2.2015.

Kyselyyn vastataan nimettömänä, kiitos ajastasi!

1. Oliko 27.2. opiskelijoiden pitämä ohjaustunti lääkehoitopassista tarpeellinen? Perustele vastauksesi.
2. Mikä lääkehoitopassin käytössä on helppoa/vaikeaa?
3. Kuvaa lyhyesti, miten käytit passia harjoittelun aikana.
4. Miten e-lääkehoitopassi auttoi oppimistavoitteiden asettamisessa ensimmäisessä harjoittelussa?
5. Miten e-lääkehoitopassi auttoi hahmottamaan sairaanhoitajalta vaadittua lääkehoidon osaamista?
6. Miten e-lääkehoitopassi tuki lääkehoidon oppimistasi?
7. Kuvaa lyhyesti yhteistyötä ohjaajan kanssa e-lääkehoitopassin käytöstä harjoittelun aikana
8. Ohjasitko ohjaajaa käyttämään e-lääkehoitopassia? Miten?